



Infektionsprävention

Infektion kennt keine Grenzen

Sexuell übertragbare Infektionen
Sexually Transmitted Infections



Landeszentrale für
Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.

Sexuell übertragbare Infektionen

Mit dem Begriff „STI“ für „Sexually Transmitted Infections“ sind neben HIV/AIDS auch andere, zum Teil weitaus häufigere sexuell übertragbare Infektionen gemeint. STI sind auf der ganzen Welt weit verbreitet.

Viele Menschen bemerken eine STI gar nicht, da eine Infektion häufig weder Schmerzen noch andere Symptome zur Folge hat. Wenn man sich mit einer STI angesteckt hat, ist daher die Gefahr groß, dass man die Infektion unwissentlich an andere weiter gibt.

STI werden hauptsächlich durch sexuelle Kontakte übertragen, aber es gibt auch andere Übertragungswege. STI können beispielsweise von Bakterien, Viren und Pilzen verursacht werden. Die von den Erregern ausgelösten Erkrankungen werden auch als Geschlechtskrankheiten bezeichnet. Klassische Geschlechtskrankheiten wie Syphilis oder Gonorrhoe nehmen zu, ebenso Infektionen mit Hepatitis A und B.

Kondome können vor einer HIV-Infektion schützen und das Risiko einer Ansteckung mit anderen STI verringern. Allerdings bieten Kondome bei einigen sexuell übertragbaren Infektionen aufgrund der Übertragungswege oder der Erregereigenschaften keinen oder keinen hundertprozentigen Schutz. Untersuchung und Behand-

lung sind daher wichtige Bausteine der STI-Prävention. Eine frühzeitige Therapie kann Folgeschäden verhindern, denn medizinisch behandelt sind die meisten STI heilbar. Zögern Sie daher nicht, ärztlichen Rat einzuholen, wenn Sie bei sich oder Ihrem Partner/Ihrer Partnerin eine STI vermuten oder befürchten!

Dieses Faltblatt informiert Sie im Innenteil über sexuell übertragbare Infektionen und Möglichkeiten der Behandlung und Vorbeugung.

Haben Sie den Mut, Ihren Arzt auf Beschwerden oder Veränderungen hinzuweisen oder die STI-Beratungsstelle Ihres örtlichen Gesundheitsamtes (kostenlos und anonym) aufzusuchen.

Die Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) appelliert gemeinsam mit ihren Kooperationspartnern, den Aids-Hilfen Rheinland-Pfalz und den AIDS-Beratungsstellen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, an das Verantwortungsbewusstsein der Bürgerinnen und Bürger. Gehen Sie mit Ihrem eigenen Körper sowie mit der Gesundheit Ihrer Partnerin oder Ihres Partners sorgsam um, indem Sie geeignete Schutzmaßnahmen wählen und bei Verdacht auf eine Infektion ärztlichen Rat einholen.

Hinweise auf eine STI

Folgende Beschwerden sollten Sie an die Möglichkeit einer STI denken lassen:

- Rötung oder weiße Beläge im Mund, Genital- oder Analbereich
- Geschwüre (Haut- oder Schleimhautdefekte) im Mund, Genital- oder Analbereich
- Knötchen oder Bläschen im Mund, Genital- oder Analbereich
- Juckreiz im Genital- oder Analbereich
- Ausfluss aus Harnröhre, Scheide oder After
- schmerzhaft und/oder geschwollene Lymphknoten
- Gelbfärbung von Haut und Augen
- Verfärbung oder Entfärbung von Stuhlgang oder Urin
- Schmerzen beim Geschlechtsverkehr
- Uncharakteristischer Hautausschlag

Ihre STI-Beratungsstelle kann Ihnen helfen!

- Kostenlose und anonyme – auch telefonische – Beratung und Information
- Untersuchung auf sexuell übertragbare Infektionen
- Begleitung und Unterstützung in Krisensituationen
- Vermittlung zu anderen Fachärzten und Hilfsinstitutionen
- Präventions- und Fortbildungsangebote für Schulen und andere Einrichtungen

Sexuell übertragbare Infektionen vermeiden durch

- Wissen über Erkrankungen und Ansteckungsgefahren
- Offene Gespräche mit der Sexualpartnerin/dem Sexualpartner
- Anwendung von Kondomen und Femidomen
- Impfmöglichkeit bei einzelnen Erkrankungen

STI	Symptome	Diagnostik	Übertragungswege	Verlauf und Komplikationen	Behandlung	Vorbeugung
Virusinfektionen						
AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome) Erreger: Humane Immun-defizienz-Viren (HIV)	2–4 Wochen nach Ansteckung evtl. Symptome, die mit einer schweren Grippe vergleichbar sind (Fieber, vergrößerte Lymphknoten, Hautausschlag, Schwäche mit Bettlägerigkeit). Beschwerdefreiheit nach maximal 2 Wochen.	Bluttest: Antigen-Antikörpertest reagiert nach 6 Wochen. PCR-Test kann nach 15 Tagen positiv sein (kein Routinetest; Einsatz bei akuter HIV-Infektion).	Durch Blut; durch Samen- und Scheidenflüssigkeit bei ungeschütztem Geschlechtsverkehr.	Nach Ansteckung symptomfrei, aber infektiös bis zum Eintreten der Immunschwäche nach ca. 7 Jahren. Opportunistische Infektionen: PCP-Lungenentzündung, Pilzinfektion, Durchfall, Gewichtsverlust, Tuberkulose, Hauttumore (Kaposi-Sarkom), Dellwarzen, Herpes Zoster (Gürtelrose) ...	Lebenslange Infektion; Unterdrückung der Virusvermehrung und nahezu normale Lebenserwartung durch Kombinations-Therapie (antiretrovirale Therapie); vollständige Virusentfernung nicht möglich.	Anwendung von Kondomen/Femidomen oder Dental Dams; Beratung und Durchführung von HIV-Test vor Aufnahme ungeschützter Sexualkontakte; Nutzung von Einweghandschuhen und sterilen Injektionsnadeln.
Hepatitis A Erreger: Hepatitis-A-Viren (HAV)	Akute Infektionsanzeichen nach 2–4 Wochen: Grippeähnliche Symptome und Leberhautzeichen, Gelbfärbung der Haut und Augen, Juckreiz, brauner Urin, entfärbter Stuhl, Bauchbeschwerden usw.	Bluttest, der Antikörper gegen das Hepatitis-A-Virus nachweist, frühestens nach 6 Wochen möglich.	Durch Kot, Analverkehr, Fäkalienabfälle, verunreinigte Lebensmittel (z.B. rohe Austern).	Häufig symptomlos, erste Zeichen nach 2–6 Wo. Heilt in der Regel komplett aus.	Therapie symptomatisch: Es gibt keine Medikamente gegen Hepatitis-A. Krankheitsbeschwerden können durch Medikamente gelindert werden.	Aktive und passive Impfung; Kondome bei Oral-/Anal-Praktiken. Hygieneempfehlungen: Vorsicht bei rohen und ungewaschenen Lebensmitteln; Hände gründlich waschen.
Hepatitis B Erreger: Hepatitis-B-Viren (HBV)	Akute Infektionszeichen nach 2–4 Wochen: Grippe-ähnliche Symptome und Leberhautzeichen, Gelbfärbung der Haut und Augen, Juckreiz, brauner Urin, entfärbter Stuhl, Bauchbeschwerden usw.	Bluttest: Es gibt den Antikörpernachweis und den Nachweis von Virusbestandteilen. Weitere Diagnostik ist erforderlich, z.B. Nachweis von eventuellen Koinfektionen (Hepatitis D, HIV, Hepatitis C), Sonographie, Fibroscan-Leberbiopsie.	Durch Blut, Samen- und Scheidenflüssigkeit sowie andere Körperflüssigkeiten (z.B. Muttermilch, Speichel und Tränenflüssigkeit).	Siehe Hepatitis A. Aber: In 10 % chronischer Verlauf mit Leberzirrhose und Leberzelltumoren als möglichen Komplikationen sowie bleibender Infektiosität.	Bei chronischer Infektion Behandlung mit antiviraler Therapie und ggf. Interferon. Vollständige Virusentfernung möglich, je nach Virustyp.	Hepatitis B ist hundertmal infektiöser als HIV! Aber Impfung ist möglich (aktive und passive Immunisierung). Anwendung von Kondomen/evtl. Femidomen; Nutzung von Einweghandschuhen und sterilen Injektionsnadeln.
Hepatitis C Erreger: Hepatitis-C-Viren (HCV)	Vgl. Hepatitis A bzw. B	Bluttest, der Antikörper gegen Hepatitis-C-Viren nachweist; evtl. Leberwerte bestimmen, Sonographie, Fibroscan-Leberbiopsie.	Hauptsächlich durch Blutkontakte, seltener durch ungeschützten Geschlechtsverkehr; durch Nadelaustausch bei Drogenkonsum.	Siehe Hepatitis A und B. Aber: In 50-85 % chronischer Verlauf mit Leberzirrhose und Leberzellkarzinom als möglichen Komplikationen sowie bleibender Infektiosität.	Seit 2014 möglich! Interferonfreie Therapie je nach Virustyp. Mit virusstatistischen Kombinationstherapien ist Heilung in ca. 90 % möglich.	Besondere Vorsicht bei Blutkontakten; Anwendung von Kondomen/Femidomen; Nutzung von Einweghandschuhen und sterilen Injektionsnadeln.
Feigwarzen (Condylomata acuminata) Erreger: Humane Papillomaviren (HPV)	Zerklüftete Warzen im Genitalbereich, teilweise nässend/ juckend	Lokalinspektion, d.h. körperliche Untersuchung des äußeren Genitalbereichs und des Afters; Blutnachweis von Papillomaviren.	Sexuell sowie durch Hautkontakt übertragbar (Viren unter der Oberfläche der Warzen). Übertragung vorwiegend über ungeschützten Geschlechtsverkehr, selten über gemeinsam benutzte Handtücher oder gemeinsames Baden. Schwangere können den Erreger während der Geburt auf das neugeborene Kind übertragen.	Evtl. tumoröse Entartung der Warzen; evtl. Auslösung von Krebserkrankungen durch HPV-Virus (Analkarzinom, Portiokarzinom).	Schwierig, z.T. chirurgische Entfernung möglich. Gute Erfolge mit immunmodulatorischen Substanzen als Salbe.	Anwendung von Kondomen/Femidomen oder Dental Dams; engen Hautkontakt meiden; gute Intimhygiene; HPV-Impfung für Frauen vor dem ersten sexuellen Kontakt; Krebsvorsorge.
Herpes (simplex und genitalis) Erreger: Herpesviren	Juckende, schmerzhafte, bläschenartige Hautveränderungen; evtl. grippeähnliche Symptome	Lokalinspektion, d.h. körperliche Untersuchung des äußeren Genitalbereichs und des Afters. Spezifische Diagnostik durch Abstrich für Labortest nur in ausgewählten Fällen erforderlich.	Über intime Kontakte und Küssen, Tröpfchen- und Schmierinfektion, ungeschützten Geschlechtsverkehr. Übertragung während einer Schwangerschaft oder bei der Geburt möglich.	Erstinfektion kann abheilen. Der Virus verbleibt im Körper, danach ist Wiederauftreten immer wieder möglich. Begünstigt werden diese Rückfälle vor allem durch ein geschwächtes Immunsystem, Stress und Infektionskrankheiten.	Virushemmung durch Salbe oder durch systemische Behandlung (Tabletten) möglich.	Anwendung von Kondomen/Femidomen oder Dental Dams. Bläschen und Geschwüre nicht berühren. Im Falle einer Berührung direkt gründliche Hände-Hygiene.
Bakterielle Infektionen						
Tripper (Gonorrhoe-GO) Erreger: Gonokokken	Eitriger/gelblicher Ausfluss; Brennen beim Wasserlassen. Bei Frauen: Blutungsstörungen/Schmierblutungen. Halsbeschwerden bei Rachen-GO.	Abstrich und mikroskopische Beurteilung oder kulturelle Anzucht.	Über Geschlechtsverkehr oder Sexspielzeug. Ansteckend sind der oft eitrige Ausfluss aus Scheide, Penis oder After sowie von Gonokokken besiedelte Schleimhäute.	Beschwerden nach 2–7 Tagen, bei Frauen weniger Beschwerden. Komplikationen: Gonorrhöische Gelenkentzündung, chronische Entzündungen der inneren Geschlechtsorgane sowie Verklebungen der Samenleiter bzw. Eileiter, die zur dauerhaften Unfruchtbarkeit führen können.	Gut behandelbar mit Antibiotika (aber Resistenzen bekannt).	Anwendung von Kondomen/Femidomen; Kontakt von Ejakulat mit Schleimhäuten verhindern. Auf Geschlechtsverkehr sollte der mit Tripper infizierte Patient verzichten, um seinen Partner/seine Partnerin nicht auch noch anzustecken. Wichtig: Auch sämtliche Sexualpartner sollten sich auf Tripper untersuchen und ggf. behandeln lassen!
Syphilis (Lues) Erreger: Treponemen	Vielfältige, stadienabhängige Symptome: von Haut- bzw. Schleimhautgeschwüren bis Nervenbefall.	Abstrich aus dem Geschwür und Bluttest; Blutnachweis nach ca. 4 Wochen möglich.	Meist über ungeschützten Geschlechtsverkehr, auch durch reinen Körperkontakt oder Sexspielzeug. Der Erreger kann von einer an Syphilis erkrankten schwangeren Frau über die Gebärmutter an das ungeborene Kind übertragen werden.	Stadium I: Hautgeschwür; Stadium II: Nach 4–8 Wochen Hautausschlag, Schleimhautentzündungen, Haarausfall, Fieber, vergrößerte Lymphknoten, grippeähnliche Symptome: Stadium III und späte Syphilis: Nach 3–5 Jahren Schäden an Blutgefäßen, Herz, Nervensystem. Nach 10–20 Jahren: Schäden an Gehirn, Knochenmark und Nervensystem, Persönlichkeitsveränderungen.	Im Stadium I und II heilbar durch Antibiotika.	Anwendung von Kondomen/Femidomen, Dental Dams; Kontakt zu offenen Wunden meiden; kein Sexspielzeug weitergeben.
Trichomonaden Erreger: Trichomonaden	Brennender, unangenehm riechender Ausfluss (grau-gelblich-schaumig) und Juckreiz. Bei Frauen: Brennen beim Wasserlassen und Schmerzen beim Geschlechtsverkehr. Bei Männern: Ständiger Blasendruck und Nässen.	Urinprobe oder Nachweis über Sekret der Vagina oder der Harnröhre.	Über Geschlechtsverkehr oder feuchte Gegenstände (Handtücher, Sexspielzeug).	Beschwerden nach wenigen Tagen; Entzündung der Schleimhäute an den Geschlechtsorganen und Harnwegen. Bei Männern: Häufig unbemerkter Verlauf. Bei Frauen: Aufsteigen der Erreger, Infektion der Nieren, Eileiterverklebung, Unfruchtbarkeit.	Antibiotika-Behandlung durch Scheidenzäpfchen bzw. Tabletten. Während der Trichomonaden-Therapie auf Geschlechtsverkehr verzichten. Kontroll-Abstrich nach Abschluss der Antibiotika-Therapie.	Anwendung von Kondomen/Femidomen
Chlamydien Erreger: Chlamydien	Weißlicher Ausfluss, Juckreiz, Brennen beim Wasserlassen, Schmerzen beim Geschlechtsverkehr.	Urinprobe oder Abstrich aus Scheide, Harnröhre des Penis oder After.	Über Geschlechtsverkehr. Eine infizierte schwangere Frau kann Chlamydien während der Geburt auf ihr Kind übertragen.	Auftreten der Symptome nach 7–21 Tagen. Aber häufig symptomloser Verlauf, daher oft unentdeckte Infektion: 70 % der infizierten Frauen haben keine Beschwerden. Komplikationen: Aufsteigende Infektion, Eileiterverklebung, Entzündungen der Prostata, Samenleiter und Nebenhoden, Unfruchtbarkeit.	Ausreichend lange antibiotische Behandlung.	Anwendung von Kondomen/Femidomen.
Infektionen durch andere Erreger						
Pilze Erreger: Candidosen/Soor	Juckreiz, Brennen, weißlicher, bröckeliger Ausfluss.	Lokalinspektion, d.h. körperliche Untersuchung des äußeren Genitalbereichs; Abstrich und mikroskopische Beurteilung oder Anzucht einer Pilzkultur.	Über Geschlechtsverkehr. Spontane Infektion bei Störung der normalen Keimbesiedlung möglich, z.B. nach Antibiotika-/Kortison-Therapie, bei geschwächtem Immunsystem oder bei unzureichender bzw. übertriebener Intimhygiene.	Nach wenigen Tagen Juckreiz, Ausfluss, Brennen u.ä; bei Immunschwäche auch aufsteigende Infektion möglich.	Antimykotische Behandlung mit Salbe oder Zäpfchen, in schweren Fällen mit Tabletten. Partner/in sollte sich immer mit behandeln lassen.	Anwendung von Kondomen/Femidomen; Vermeidung von Seifensubstanzen bei Intimhygiene; Vorsicht bei Antibiotika-Einnahme. Einhaltung der medikamentösen Behandlung mit Antimykotika im Krankheitsfall.
Filzläuse	Juckreiz, Hautrötung	Bei Inspektion (mit bloßem Auge oder Lupe) sind Filzläuse oder Nissen an Genitalhaaren, Achselhaaren, Barthaaaren, Wimpern sichtbar; danach evtl. mikroskopische Untersuchung.	Über Haut- und Körperkontakt, vor allem beim Geschlechtsverkehr. Indirekt über gemeinsam benutzte Bettwäsche, Handtücher oder Kleidung.	Punktförmige, dann flächige Rötung im behaarten Genital- und Afterbereich, aber auch unter den Achseln, an Bauch und Oberschenkeln. Durch zunehmenden Juckreiz kann es zu aufgekratzten Hautstellen kommen. Diese kleinen Wunden können Eintrittspforten für andere Infektionen sein.	Äußerliche Behandlung mit Shampoos, Cremes, Sprays, Lotionen oder Lösungen und Entfernen von Nissen bzw. Läusen. Nach 8–10 Tagen Behandlung wiederholen. Desinfektion und tägliches Wechseln der Kleidung, Unterwäsche, Handtücher und Bettwäsche. Bei Schwangerschaft Vorsicht beim Einsatz der Behandlungsmittel!	Körper- und Intimhygiene beachten; Vorsicht bei ungepflegter Kleidung, unsauberen Matratzen und Handtüchern.

Überreicht durch:

Herausgegeben von

den AIDS-/STI-Beratungsstellen an den Gesundheitsämtern Rheinland-Pfalz.
Koordination durch die Infektionsberatungsstelle am Gesundheitsamt des
Westerwaldkreises.

In Kooperation mit

AIDS-Hilfe Rheinland-Pfalz
Saarstraße 51–53, 54290 Trier
www.aidshilfe-rlp.de

Ministerium für Soziales, Arbeit,
Gesundheit und Demografie
Bauhofstraße 9, 55116 Mainz
www.msagd.rlp.de

Landeszentrale für Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.
Hölderlinstraße 8, 55131 Mainz
Telefon: 06131 2069-0
www.lzg-rlp.de

V.i.S.d.P.

Dr. Matthias Krell,
Geschäftsführer LZG

Fachlektorat

- Dr. B. Detering-Hübner,
Gesundheitsamt Trier
- Prof. Dr. U. Rieke,
Gesundheitsamt Montabaur
- Dr. A. Rieke,
Klinikum Kemperhof Koblenz



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM FÜR SOZIALES,
ARBEIT, GESUNDHEIT
UND DEMOGRAFIE



**AIDS-Hilfe
Rheinland-Pfalz e.V.**



Landeszentrale für
Gesundheitsförderung
in Rheinland-Pfalz e.V.